Rok VI. Lwów, maj 1907. Nr. 5.

PRZEGLĄD HYGIENICZNY

ORGAN

TOWARZYSTWA HYGIENICZNEGO i TOWARZYSTWA „OCHRONA MŁODZIEŻY“

REDAKTOR NACZELNY I ODPOWIEDZIALNY:

Prof. Dr. M. GRABOWSKI i Prof. Dr. K. PANEK

ul. Kochanowskiego 44 a. ul. Pohulanka 3 a.

Wkładki członków Tow. hygienicznego 4 K rocznie i wpisowe 2 K jednorazowo przyjmuje skarbnik Towarzystwa **Karol Sklepiński**, właściciel apteki, *Lwów — Rynek.*

KOMITET REDAKCYJNY:

Dr. S. BĄDZYŃSKI, Dr. W. LEGEŻYŃSKI, Dr. E. PIASECKI, Dr. J. SZPILMAN.

WYCHODZI PIERWSZEGO KAŻDEGO MIESIĄCA.

Członkowie Tow. hygienicznego i Tow. „Ochrona Młodzieży“ otrzymują Przegląd hygieniczny **bezpłatnie.**
Prenumerata roczna z przesyłką:
4 K = 4 marki = 2 rub.

Adres redakcyi i administracyi: Dr. M. GRABOWSKI, ul. Kochanowskiego 31.

Zasady pielęgnowania chorych w domu

podał

Dr. Eugeniusz Wajgiel.

(Rzecz wygłoszona na posiedzeniu Towarzystwa hygienicznego).

Poświęcać się cierpiącej ludzkości to najszczytniejsza ofiara — to potrzeba serca czułego — to obowiązek społeczny — szczyt idei humanitaryzmu, przenikającej zarówno najkulturalniejsze narody Europy jak i dzikie plemiona — bez względu na rasę, wyznanie i narodowość.

Zdolność poświęcenia się każdy z nas posiada, lecz chcąc uzyskać dla drugich i siebie szczęśliwe wyniki, musi wiedzę i możność w jedną złączyć całość — pielęgnowanie aż w sztukę wykształcić i wiedzieć, jak w danym wypadku pomagać należy. Zapewne na tem polu doświadczenie i własne badania wiele znaczyć mogą, lecz o wiele korzystniej dla cierpiącego, gdy w zamian rozrzutnego badania po omacku połączy się celową wiedzę z bystrą przytomnością. Te dają spokój i pewność w działaniu — potężne środki do zyskania zaufania pacyenta.

Wszystko jednak, co z nauki i sztuki lekarskiej krótko w formie popularnej się przedstawia, to zawsze będzie czemś nieskończenie powierzchownem i niedokładnem.

Gruntownego wyszkolenia w pielęgnowaniu nabyć można tylko przez praktykę. Lecz nie mojem dzisiaj jest zadaniem, bym miał w jednym wykładzie nauczyć tej sztuki — i tego nie potrafię — a to, co powiem, będzie tylko ogólnym zarysem tego, co w zakresie pielęgnowania chorych objąć należy. Dwie kategorye pielęgnujących rozróżnić musimy. Jedni poświęcają się temu zawodowi, inni chcą wiedzieć, jak w danych wypadkach postępować mają, gdy na ich dom, lub bliskie im osoby, nieszczęsny los ześle chorobę; jak postępować mają, by módz prócz współczucia, boleści i trwogi o ich zdrowie — oddać im usługę. I tym właśnie chcę wykład mój dzisiaj poświęcić.

W potrzebie każdy do pielęgnowania nadać się musi, lecz gdy mamy kilka osób do wyboru, to powierzymy je tej osobie, która się wydaje najbardziej ku temu uzdolnioną. Wyborem kierować winny pewne normy, jakie się stawia dla wszystkich pielęgnujących bez wyjątku.

Dobra pielęgnująca ma być pomocną choremu, zarówno jak i lekarzowi, ma nauczyć się polecenia lekarza celowo a dokładnie wypełniać — ma do niego posiadać bezwarunkowe zaufanie w tym samym stopniu, co i chory; w przeciwnym bowiem razie zazwyczaj starać się ona będzie, czy to z obawy o los chorego, czy też z przekonania, według swej półwiedzy krytykować polecenia lekarza i według własnego mylnego poglądu je ulepszać. Tego rodzaju pielęgnująca utrudnia nietylko lekarzowi wykonywanie jego zawodu, lecz, co gorsza, naraża na szkodę chorego, który, zachwiany w swem potrzebnem zaufaniu do lekarza, zapoczątkowuje co chwila bądź to, bądź owo leczenie — żadnego do końca nie doprowadzi, nie bacząc, że sam może paść tego ofiarą. »Bo, jak tylko dobry człowiek może być dobrym lekarzem» — jak powiedział Nothnagel — tak zdrowy rozsądek, jasne pojmowanie danych warunków, znajomość duszy ludzkiej, bezstronność, cierpliwość, dobre chęci, spokój w połączeniu ze stałym charakterem czynią kobietę, czy mężczyznę, bardziej godnym na kierownika innych w pielęgnowaniu, aniżeli szczegółowa wielka wiedza. Przymiotów tych z książki się nie nabywa — są one w znacznej części wrodzone.

Nieuzdolnionym przeto osobom lepiej (według zdania Billrotha) odradzać poświęcania się pielęgnowaniu, choćby z dwóch tylko następujących względów: po pierwsze doświadczenie uczy, że wypełnianie ważnych poleceń wymaga bezwarunkowo pewnego stopnia wykształcenia i inteligencyi, a powtóre — i to o wiele więcej — że najczulsza dobroć serca tylko w połączeniu z wykształceniem rozumu może osiągnąć praktyczne wyniki na polu pielęgniarstwa.

«Gdzie nieugiętość z łagodnością w parze«
»Gdzie moc i czułość są w jednym zamiarze«

»Tam dźwięk dobry niezawodnie bywa«

. . . .

powtórzę za poetą.

Tego rodzaju kobiety, czy mężczyźni, mogą odpowiedzieć tym warunkom. Rozumieją dobrze, że spokój, cierpliwość, zamiłowanie porządku, posłuszeństwo wobec lekarza i dobrze wyrobiony zmysł obserwacyjny — koniecznemi są żądaniami, jakie im się stawia. Rozumieją także, że pilnując chorego baczyć muszą i na własne swoje zdrowie, by siły fizyczne im wystarczyły na cały nieprzewidziany przeciąg choroby.

Rozkład czuwania po nocach i dziennego odpoczynku musi być dobrze obmyślanym. Utrzymywanie ciała w bezwzględnej czystości powinno być ich przykazaniem — a przyjmowanie posiłku odbywać się tak w dzień, jak i w nocy, w częstych lecz małych racyach.

Postępowanie wobec chorego musi być zastosowane do chwili i indywidualności. Każdy człowiek widzi świat ze swego punktu widzenia, a chory tembardziej, który chce i lubi, by mówić prawie ciągle o nim i o jego chorobie. Chce on wiedzieć nagą prawdę, lecz ma nieokreślony lęk przed nią — mimo zaprzeczeń, że na wszystko przygotowany. Umieć mu podać rokowanie jego choroby w stosownej formie jest sztuką, jaką wykonać ma pielęgnujący przebywający z chorym dzień cały.

Zanim przedstawię zasady pielęgnowania osoby samego chorego muszę wprzód zwrócić uwagę na wybór i urządzenie pokoju, w którym chory przebywa.

Przedewszystkiem więc hygiena wymaga, by pokój, w którym chory czas dłuższy ma przebywać, mógł być dobrze przewietrzanym, ogrzewanym i oziębianym, stosownie do potrzeby — by światło słoneczne, owo źródło życia, pełnymi snopami swych promieni go obrzucało, aby pokój chorego był dostatecznie obszerny — owszem możliwie największy — a położenie mieszkania dozwalało na błogi spokój, zdala od zgiełku ulicy i gwaru mieszkańców. Rozumie się, że uzyskanie idealnych tych warunków trudnem jest nawet w najobszerniejszych mieszkaniach ludzi bardzo zamożnych, szczególnie w większych miastach, których budowa sama przez się, już to z koniecznych warunków obrony dawnymi czasy, już to z pobłażliwości aż nadto wielkiej budowniczych, a może i karygodnej bezmyślności powołanych ku temu czynników, nowszych warunków hygieny nie uwzględnia w znacznej części, a nawet wcale.

Miasta ogrodowe pozostaną na długie lata jeszcze w sferze marzeń — mimo wykładów o ich budowie, mimo pragnień hygienistów spotykać się jeszcze będą i nadal z wzruszaniem ramion i wzro-

kiem politowania ze strony nawet tych, których myśleć o tem i działać jest obowiązkiem.

Łatwiej przeto będzie w pojedynczym domu — z wszech stron wolno stojącym — o obszerny słoneczny pokój, aniżeli w eleganckich mieszkaniach miast naszych wśród ciasnych ulic i niezbyt woniejących podwórzy.

Wiadomem jest, że człowiek spotrzebowuje do życia pewną niezbędną ilość powietrza, głównie tlenu, wydalając zarazem szkodliwy CO_2. W szczelnie zamkniętych przestrzeniach przeto życie ustaćby musiało, padając ofiarą własnej wydaliny, jaką jest kwas węglowy. Śmierć nastąpiłaby z uduszenia — prędzej nawet, niżby chory z głodu umarł. Na szczęście trudno jest stworzyć przestrzeń mieszkalną, do którejby powietrze dostępu nie miało, gdyż nie tylko szpary okien i drzwi, lecz także i porowatość materyału stoi temu na przeszkodzie. Ilość powietrza, która się przez nie wciska, nie jest jednak dostateczną, aby zapewnić wystarczającą dla życia zmianę powietrza.

Brak okien i drzwi spowodowałby także powolne zanikanie życia w zamkniętej takiej przestrzeni.

Przewietrzaniem pokoju nazywamy właściwie odnowę jego powietrza. Odnowa ta powinna być możliwie ciągłą i jest jednym z koniecznych warunków do odzyskania zdrowia, a szybkość przeprowadzenia tejże w pewnych chwilach jest przecież konieczną, aby usunąć nieprzyjemną woń i zaduch.

Zwiększenie ilości osób w pokoju wpływa na zepsucie powietrza. Zmianie ulega powietrze pokojowe, gdy na dworze jest zimniej lub cieplej; powietrze wówczas będzie w ciągłym ruchu z powodu ciągłej wymiany, dążącej do zrównoważenia i podczas gdy w górze będzie panować w danej chwili najwyższa temperatura — dołem zimny prąd odczuwać będziemy. Z tego wynika, że dobre urządzenie wentylatorów musi być łatwem do regulowania, jakkolwiek przy skutecznem przewiewie powstaje prąd powietrza w pokoju, który w mowie potocznej «przeciągiem« nazywamy.

Należy prąd ten tak kierować, aby chory na jego działanie nie był wystawiony.

Zupełne przewietrzanie pokoju uzyskać możemy przez otwarcie naprzeciwległych okien. Pokój zatem o takiej budowie najlepiej dla chorego się nadaje.

Otwierania okien — otwieranie drzwi nie zastąpi. Drzwi bowiem wychodzą najczęściej na korytarz lub do innego pokoju, skąd również zupełnie świeże powietrze zwykle się nie dostaje. Różnorakie systemy sztucznych przewiewów nie są dziś jeszcze do doskonałości doprowadzone.

Przesąd i obawa niebezpieczeństwa odnowy powietrza podczas

nocy w części ustąpiły, a przecież powietrze nocy w wielkich szczególnie miastach jest czystsze, aniżeli powietrze dzienne, zanieczyszczone kurzem i dymem i wyziewami kuchennymi. Naturalnie, że należy zachować tutaj wiele środków ostrożności i roztropnie działać.

Stale wprowadzać prąd świeżego powietrza w ciągu nocy wskazanem jest wśród pogodnej nocy letniej, przyczem i odpowiedni chłód uzyskujemy.

Na wiosnę i w jesieni wśród silnych opadów dostęp powietrza zmniejszać musimy, w zimie zaś na krótką tylko chwilę dostępnem je możemy czynić, albowiem z powodu znaczniejszych różnic temperatury wymiana tegoż przez wszystkie szpary sama przez się ciągle się odbywa. Okna otwierać przeto należy na noc i rano, lecz nigdy w czasie zachodu słońca lub opadu rosy porannej.

Najzimniejszem miejscem w pokoju jest warstwa powietrza tuż przy podłodze pod oknami, jako też u dołu drzwi źle zaopatrzonych. Ustawienie przeto łóżka chorego powinno być takiem, by ono nie stało naprzeciw okien lub drzwi, ani też w znacznej bliskości tychże. Dla oszczędzenia miejsca zwykło się stawiać łóżka dłuższą stroną do ściany. Ustawienie takie jest wielkiem utrudnieniem dla pielęgnującego podczas dłuższego trwania choroby. Łóżko powinno być wolno ustawione a ostatecznie co najwyżej wezgłowiem tylko dotykać ściany, by umożliwiać przystęp do chorego. Również baczyć trzeba na bliskość pieca, by chory nie był z jednej strony tylko ogrzewanym. Pożądanem wreszcie jest, by chory miał widok przez okno — choćby na kawał nieba tylko — szczególnie w okresie ozdrowienia.

Ewentualnie w razie niemożliwości uzyskania warunkom tym odpowiadającego miejsca — należy ustawić zasłonę (parawan), bo bądź co bądź znam ludzi, których skóra jest tak wrażliwą, że odczuwają każdy przewiew prądu powietrza choćby i najmniejszy. Dla tego bezwarunkowo wskazanem jest, aby przy wszystkich czynnościach koło chorego, czy to podczas badania, czy też zmiany opatrunku, prześcielania albo przebierania, wentelacyę wstrzymać. Przy nagłej potrzebie przewietrzenia pokoju powinno się chorego przykryć nawet i z głową, lub też łóżko przesunąć na chwilę do sąsiedniej ubikacyi. Przewietrzania sąsiedniego pokoju z następowem otwarciem drzwi do pokoju chorego nie można uważać za dokładną wentylacyę. Zadowolnić się z konieczności tem musimy, gdy wzorzystość pokoju zmusza ustawić łóżko zbyt blisko okna, chociaż lepiej będzie wówczas przesunąć łóżko do pokoju sąsiedniego, aby pokój chorego w tym czasie przewietrzyć.

Błędnem jednak jest mniemanie, że kadzeniem środkami balsamicznymi uzyskamy świeżość powietrza w pokoju i zastąpimy jego przewietrzanie; spalanie trociczek, kadzideł, papierków raczej woniejącej zaduchy dostarczy, o wiele więcej może nużącej, niźli

woń chorego. Gdyby komuś na tem zależało, może użyć rozpylacza (spray), którymby rozpylał wprzód czystą wodę a następnie wodę z umiarkowanym dodatkiem olejków n. p. dających woń lasów szpilkowych. Gdyby wreszcie ktoś rozpylacza mieć nie mógł, to w takim razie może się posłużyć innym przyrządem ciecz rozbryzgującym, choćby tak dobrze znanem kropidłem.

W ścisłym związku z przewiewem pozostaje i sprawa ogrzewania pokoju szczególnie w naszym klimacie. Pomijam tu różne systemy jego, bo trudno zmieniać dla chorego system ogrzewania — raczej trzeba umieć dobrze obchodzić się z opaleniem pokoju. Piece żelazne są nieodpowiednie, ponieważ oprócz swądu, jaki przy paleniu węglem wydają, zbytnio suszą powietrze, które powinno zawierać zawsze pewien stopień wilgotności, przytem spala się pył na nich osiadły. Najlepszym wskaźnikiem dla pielegnujących niech będzie mierzenie temperatury powietrza pokojowego. Ścisłej jednak odpowiedzi, jaka, kiedy i jaka ma ona być dla danego chorego, dać nie można, zachodzą tu bowiem pewne różnice zależnie, czy chory leży w łóżku, czy też z łóżka wstaje. Dla pacyentów leżących w łóżku wystarczy 12—14° R. — dla gorączkowych temperatura 12° R. jest wcale przyjemną. Najprzyjemniejsza temperatura, w której przebywać lubimy wynosi 14·5—15° R. Podczas zajęć siedzących przyjemną jest temp 16° R.

Własne ciepło człowieka ulega pewnym wahaniom stałym. Na to uwagę zwrócić musimy i odpowiednio do tego ogrzewanie zastosować. Przy zdrowiu mamy temp. najniższą między 6 a 7 godz. rano, a najwyższą między 5 a 6 popoł. Różnica ta u chorych bywa jeszcze większa. Rano więcej potrzebujemy ciepła, niż wieczorem i dlatego w pokoju chorego należy w nocy już palić, by na rano było ciepło.

Ludzie w krew ubodzy odczuwają potrzebę ciepła więcej, aniżeli zdrowi i w krew zasobni. Tu dodać muszę, że podczas operacyi, jeżeli takie w domach prywatnych odbyć się mają, wymagana jest wyższa temp. pokoju mianowicie około 20° R.

Po nagłych krwawieniach opada temp. ciała znacznie, to też chorego, który odczuwa zimno, trzeba okryć lepiej, aby utratę ciepła z ciała w otoczenie zmniejszyć. Zdarza się również u drażliwych podnieconych ludzi, zresztą względnie zdrowych, jakoteż u ludzi chorych na serce, że pragną co chwilę innej temperatury — raz jest im za gorąco — to znów za zimno — a pielęgnujący bywa w kłopocie, co ma uczynić, gdy temp. ich ciała nie wykazuje zmian, tłumaczących ich subjektywne uczucie. Wtedy raczej przez odpowiednie okrycie i ogrzewanie starać się potrzeba zadowolnić życzenia chorych, z których ci nigdy i tak zadowoleni nie będą — a pielęgnujący lepiej uczyni, aniżeli gdyby zachcianki ich spełniał i otwierał okna lub palił niepotrzebnie w piecu.

W pokoju chorego także i zewnątrz okna powinien znajdować się termometr, by można wiedzieć, jaką ilość materyału opałowego w danym dniu zużyć należy. Termometr w pokoju chorego powinien być umieszczonym w środku, jeżeli to możliwe, a przynajmniej temperat. ma być mierzona w różnych miejscach, choćby dla przekonania się, o ile równem jest rozmieszczenie ciepła. Termometr zbyt wysoko przy ścianie umieszczony nie wskaże nam właściwej miary temperatury danej przestrzeni. Najczęściej bywa on tak umieszczony, że odczytany stopień ciepłoty odpowiada ciepłocie warstwy powietrza, w której zwykła znajdować się nasza głowa i nieraz, gdy nam ciepło, nawet zbyt gorąco czasem w głowę, marznieny w nogi.

Przez palenie w piecu uzyskujemy także częściową zmianę powietrza, jakkolwiek ta wcale wystarczającą nie jest.

(C. d. n.)

II. Kongres międzynarodowy hygieny mieszkań.

(Assainissement et salubrité de l' habitation)

od 4–12 września 1906 w Genewie.

Zdał sprawę

Prof. Dr. J. Szpilman.

(Ciąg dalszy).

SEKCYA II.

Mieszkania dla robotników. Przedmiejskie domy mieszkalne dla robotników. Henry L. Cargill.

Załatwienie kwestyi budowy tanich mieszkań dla robotników — w obrębie miast — zależy od sześciu czynników w ścisłym związku ze sobą pozostających jako to: od kosztów budowy i utrzymania takich domów, cen terenu budowlanego, wysokości podatków i ciężarów hypotecznych i komunikacyi (ze względu na czas, koszta jazdy).

Po podaniu kilku ogólnych uwag co do tych poszczególnych punktów, omawia sprawozdawca szczegółowo stronę finansową i rozmaite środki, mogące ułatwić robotnikowi nabycie domków, względnie wynajem mieszkań w domach robotniczych jakoto: przez ułatwianie kredytu z obciążeniem lub bez obciążenia hypotecznego, amortyzacyę kapitału przez dogodne spłaty itp.

Mieszkania piwniczne (suterenowe) i ich wpływ na zdrowie lokatorów i rozwój dzieci. Ref. Dr. M. F. Friedl st. lek. pow. w Żiżkowie.

W Austryi hygiena mieszkań opiera się na zbyt chwiejnej podstawie postanowień ustawy sanitarnej z 30. kwietnia 1870 Dz. p. p.

Nr. 68, według którego (§. 3.) wykonywanie nadzoru sanitarnego nad mieszkaniami należy do własnego zakresu działania gmin — w każdym zaś kraju istnieją osobne ustawy budowlane dla miast większych, mniejszych i gmin wiejskich. W ogólności używanie lokalności suterenowych jako mieszkań (według ustaw specyalnych n. p. dla Lwowa i Krakowa) jest (w teoryi przynajmniej) zakazanem, wolno je jednak obrócić na kuchnie, warsztaty, składy itd. Co do innych państw — to w Anglii hygiena mieszkań należy do państwa na podstawie ustawy (Public Health Act) z r. 1875, to też znikły mieszkania piwniczne w Londynie i dziś już są rzadkością. W Niemczech liczba mieszkań piwnicznych procentowo stale się zmniejsza i to samo tyczy się Paryża, Belgii i Szwajcaryi. Na wsiach mieszkania piwniczne (w Austryi) nie są znane — natomiast w miastach wielkich i głównych środowiskach handlu i przemysłu są bardzo częste. W samym Żiżkowie (przedmieściu Pragi) znajduje się w 165 domach 441 piwnicznych lokali, zamieszkanych przez 1028 dorosłych i 516 dzieci: oprócz tych mieszkań jest jeszcze około 200 suteren (w 130 domach), których część została opróżniona z przyczyn sanitarno-policyjnych, część zaś obrócona na składy, piwnice itp. Nadto obok tej kategoryi mieszkań są jeszcze inne, które z powodu ukształtowania terenu budowlanego (na stoku terasowato spadającym) leżą z jednej strony pod powierzchnią ulic, podczas gdy z drugiej tworzą parter — te mieszkania nie są jednak powyższemi cyframi objęte.

Co do szkodliwości mieszkań piwnicznych, to wszyscy lekarze zgadzają się jednomyślnie pod tym względem, że mieszkania suterenowe nie odpowiadają całkiem lub tylko bardzo niedostatecznie wymogom hygieny. Mieszkania takie uważa się jako wilgotne, duszne i przypisuje się im szkodliwy wpływ na zdrowie ludzi. Szkodliwość zaś ich zależy od braku w nich światła, wentylacyi i znacznej zawartości wilgoci w murach, dostawania się pyłu ulicznego oraz wnikania do nich gazów z ziemi, a często z kloak obok umieszczonych. Wielka zawartość bezwodnika węglowego (CO_2) w powietrzu mieszkań suterenowych jest powodem chronicznego zatrucia tym gazem, co ustrój osłabia i czyni go wrażliwym na różne choroby; bóle głowy, nudności, krwiotoki z nosa, zawroty występują u ludzi, którzy dłuższy czas takie powietrze muszą wdychać. Odnowa powietrza z powodu wilgoci jest utrudniona, a wilgotność coraz większa. Mieszkania piwniczne są nadto zimne, a wilgoć ich, brak światła, złe powietrze sprzyja rozwojowi bakteryi i grzyba domowego (Merulius lacrimans). Brak światła słonecznego zmniejsza pobudliwość nerwów, energię mięśniową i zwalnia przemianę materyi — i to jedna z głównych przyczyn zołzów u dzieci i suchot u starszych, zamieszkujących takie lokale. Nadto częste są choroby oczu u dzieci, krótkowzroczność i nystagmus. Mieszkania piwniczne są przeważnie przepełnione i nic dziwnego, że pa-

nuje w nich znaczna chorobliwość i śmiertelność. Bakterye znajdują tu wszelkie warunki swojego rozwoju i mnożenia się, mieszkanie suterenowe — to wprost — wylęgarnia różnych bakteryi chorobotwórczych, jak ospy, krztuśca, dyfteryi, szkarlatyny, duru plamistego. Mieszkańcy piwniczni ulegają łatwo chorobom z zaziębienia - jak chorobom nerek, reumatyzmowi, nieżytom dróg oddechowych, zołzom, gruźlicy, następnie często się zdarza u dzieci niedokrewność, biegunka, charłactwo itp.

W dalszym ciągu na podstawie dat statystycznych co do śmiertelności u ludzi w Żiżkowie, wykazuje referent, iż w tej dzielnicy najwyższy jest procent śmiertelności z pośród wszystkich innych przedmieść Pragi, a procent ten nawet przewyższa niekiedy cyfrę śmiertelności w Pradze. Opierając się zaś na podanych datach, dodaje referent, że stwierdzają one zapatrywanie Oldendorffa, iż zatrudnienie, przepełnienie w ciasnych mieszkaniach i w ogóle stosunki społeczne mają główny wpływ na na śmiertelność oraz zdanie Rubnera, iż gruźlica stoi w prostym stosunku do gęstości zaludnienia.

To też w celu usunięcia tych szkodliwości konieczną jest poprawa stosunków mieszkalnych dla klas robotniczych, które w miastach w ogólności, a w Żiżkowie w szczególności, dostarczają największego kontygentu ludności i śmiertelności.

Do tego celu należy dążyć obok stosowania innych środków, wskazanych przez policyę budowlaną, systematycznem znoszeniem pomieszkań piwnicznych i bezwzględnym zakazem urządzania suterenowych mieszkań w nowych budowlach.

Najodpowiedniejsze usytuowanie mieszkań robotniczych w miastach, środki zapewniające w nich zdrowotność, udział w tej sprawie ze strony osób prywatnych i władz publicznych. Ref. Dr. Gautrez, dyrektor biura hygienicznego w Clermont — Ferrand, i Aug. Rey, architekt fundacyi Rothschildów z Paryża.

Sprawozdawcy przedstawili kongresowi na podstawie bardzo obszernego i szczegółowo opracowanego referatu, objaśnionego dołączonymi planami, następujące wnioski:

Co do kwestyi pierwszej tj. najodpowiedniejszego usytuowania mieszkań dla robotników w miastach, to jest wielce pożądanem, ażeby domy mieszkalne dla robotników urządzono w miejscach, w których nagromadzenie ludności miejskiej jest najmniejsze, a mianowicie w obwodowej części miast, a to w formie miast ogrodowych, połączonych z śródmieściem zapomocą ekonomicznych a szybko łączących środków komunikacyjnych.

Co do kwestyi drugiej tj. „Środków wskazanych celem uzdrowotnienia mieszkań robotników“, to należy do tego zmierzać zapomocą ulepszeń w mieszkaniach istniejących i przez budowanie nowych

domów, bądź na parcelach wolnych, uzyskanych w drodze wywłaszczenia realności, względnie dzielnic niezdrowych, z których część należy na ten cel zarezerwować.

Zamierzonego skutku nie osiągnie się nigdy, jeśli wszystkie mieszkania nie będą zaopatrzone i urządzone tak, aby dawały całkowitą rękojmię co do zdrowotności, a zwłaszcza, jeśli nie będzie w nich jak najwięcej światła i powietrza.

W celu zrealizowania tego ostatniego warunku należy:

1. Zakładać a przedewszystkiem utrzymywać we wszystkich punktach miast, gdzie się tylko da uzyskać dużo wolnej przestrzeni, ogrody spacerowe.

2. W przewidywaniu postępującego wzrostu miast zakupywać obszary sąsiednie i dalsze otaczające, na których w przyszłości miasta rozszerzać by się mogły.

3. Wydać obowiązującą w przyszłości ustawę budowlaną oraz plany zabudowania i regulacyi miast z podaniem wysokości domów, szerokości ulic, wielkości podwórzy itd. — w ogólności dążyć należy, ażeby każda strona domów codziennie przez kilka godzin wystawioną była od szczytu do samego spodu na bezpośrednie działanie promieni słonecznych.

4. Utworzyć, o ile to jest możliwem, w każdej wysokości domów szeroką i stałą komunikacyę między podwórzami a ulicami publicznemi w celu ułatwienia krążenia i ciągłego odświeżania powietrza.

Co do kwestyi trzeciej: „Udziału ze strony prywatnej“, to inicyatywa prywatna polegać winna na pouczaniu ludności, zaprowadzeniu typów mieszkań zdrowych, studyowaniu i współdziałaniu przy wszystkich rodzajach ulepszeń w mieszkaniach robotniczych, utrzymaniu porządku i czystości.

Wreszcie co do kwestyi czwartej: „udziału władz publicznych“ zaleca referent:

1. popierać i ułatwiać budowanie tanich i zdrowych mieszkań dla robotników, a to zapomocą najdalej idących ulg fiskalnych.

2. umożebniać zarządom miast przebudowywanie starych dzielnic zapomocą daleko idących ułatwień w drodze ustawodawczej co do wywłaszczania, asanacyi itd.

3. współdziałać w oświecaniu ludności pod względem sanitarnym przez zaprowadzenie metodycznej i gruntownej nauki hygieny i ekonomii domowej.

4. przedsiębrać wazystkie środki celem poprawy stosunków w mieszkaniach robotników, szczególniej zorganizować nadzór sanitarny niezależny od władz miejscowych.

O potrzebie ustanowienia nadzoru sanitarnego domów mieszkalnych dla robotników. (Motto: Nadzór — to życie ustaw sanitarnych). Michielse, inspektor sanitarny w Haarlen, Holandya.

Sprawozdawca nawiązał swój referat do żądania Alberta Soennens, wiceprezydenta trybunału w Brukseli, wypowiedzianego na VII. międzynarodowym kongresie odbytym w Liége w sprawie tanich mieszkań, mianowicie:

„Byłoby niezmiernie pouczającem poznać ustawy i przepisy przysługujące władzom publicznym co do przestrzegania zdrowotności w mieszkaniach, w niejednej bowiem gminie, a nawet niejednem państwie, władze nie wiedzą, jakich chwycić się środków celem zaradzenia rażącym brakom".

Sprawozdawca w referacie swoim szczegółowo omawia ustawę budowlaną w Holandyi obowiązującą — zwłaszcza dla miast od 10 do 20 tysięcy mieszkańców — jakoteż przepisy co do nadzoru sanitarnego i kończy swój wywód życzeniem, że z większą, niż dotychczas, energią domagać się należy uchwalenia i wprowadzenia w życie ustaw sanitarnych (policyi, sanitarnej), zapewniających nadzór stały i skuteczny, któryby położył kres obecnym opłakanym stosunkom hygienicznym.

Stosunki mieszkaniowe na Simplonie w czasie budowy tunelu 1898—1906 w Brig od strony północnej. Dr. Pometta, lekarz szpitalny.

Sprawozdawca na podstawie obserwacyi poczynionych co do braków, jakie się okazały pod względem pomieszczenia robotników, zajętych przy budowie tego tunelu w liczbie 4000 ludzi, postawił następujące tezy:

1. Władze w miejscowościach, w których tego rodzaju przedsiębiorstwa mają być przeprowadzone, powinny przed rozpoczęciem robót wydać obowiązujące przepisy co do budowy i zakładania baraków dla pomieszczenia robotników. 2. Żaden z takich baraków nie powinien być zamieszkanym przed stwierdzeniem, iż odpowiada wymogom hygieny. 3. Opróżnianie dołów kloacznych powinno podlegać przepisom policyjnym. 4. Zaprowadzić kontrole, czy liczba mieszkańców w danym baraku nie przekracza ilości łóżek. 5. Dobra woda do picia. 6. Publiczne łazienki. 7. Ograniczenie liczby gospód szynkarskich. 8. Urządzenie lokalów na zebrania dla robotników w celach rozrywki, czytania itd. z wyłączeniem sposobności do pijatyki. 9. Zarządzić obowiązek donoszenia o wypadkach chorób gorączkowych lub zakaźnych, ewentualnie pomieszczenie chorych w szpitalach. 10. Lecznice dla chorych i położnic.

Oprócz tych ogólnych postanowień, należy naturalnie wydać jeszcze przepisy specyalne, stosownie do rodzaju robót, przyczem należy wskazane zarządzenia uwzględniać już przy opracowaniu danych projektów i planów.

Jubileuszowa fundacya dla mieszkań ludowych we Wiedniu. (Kleinwohnungsanlagen der Kaiser Franz Joseph I. Jubiläums-Stiftung für Volkswohnungen und Wohlfarts-Einrichtungen).

Opis hygienicznych urządzeń w zakładach wybudowanych we Wiedniu ku uczczeniu 50-letniego jubileuszu panowania cesarza Franciszka Józefa I. i przeznaczonych na mieszkanie dla biedniejszej ludności w celu poprawy stosunków mieszkaniowych we Wiedniu.

Jednym z tych zakładów jest t. zw. „Breitenseer Kolonie“, tj. kolonia obejmująca 28 trzypiątrowych domów, podzielonych na dwie grupy, po 18 domów (dla 16 rodzin i osób poszczególnych) tak zw. Stiftungshof i 10 domów dla rodzin (Lobmeyerhof). Pierwsza grupa tworzy kompleks dla siebie — z ogrodem wewnątrz (4400 m^2) wraz z boiskiem gimnastycznem i placem do zabaw dla dzieci. Stosunek zabudowanej powierzchni do niezabudowanej 45 : 55. Lobmeyerhof oddzielony jest od poprzedniego 21 m szeroką drogą prywatną, ma również obszerny ogród z boiskiem, miejscami do zabaw itd.

Na każdem piętrze jest najwyżej 5 mieszkań, każde zaopatrzone oddzielnym klosetem z aparatem spłukującym, z piwnicą i strychem. Pokoje o wymiarach 16—25 m^2, kabinety i kuchnie 8—12 m^2, wysokość 3 m. Wentylacya za pomocą okien wentylacyjnych. Kuchnia kaflowa — w 100 mieszkaniach automaty i kuchnie gazowe. Wszędzie wodociągi. Centralne ogrzewanie. Ogółem jest mieszkań 383 — 24 po jednym pokoju razem z kuchnią, 46 kabinetów z kuchnią, 251 pokoi z osobną kuchnią, 44 pokoi z kabinetem i kuchnią i 18 dwa pokoje z kuchnią.

Czynsz miesięczny wynosi od 12·50—46 K. z czyszczeniem i prawem korzystania z różnych osobnych urządzeń hygienicznych. Na każdą osobę przypada 4 m^2 powierzchni. Dla osób wolno żyjących są 2 domy przeznaczone z pokojami 7 — 14 m^2 na jedną względnie 2—3 osoby (44 ubikacyi dla mężczyzn z 57 łóżkami - a 25 dla kobiet z 43 łóżkami).

W każdym domu znajdują się oddzielne izby do czyszczenia odzieży, obuwia, lokale śniadaniowe i dla zebrań towarzyskich.

Nadto mieszkańcom kolonii przysłuża prawo bezpłatnego korzystania z praczkarni i maglowni (dla 19 domów istnieją osobne pralnie parowe — 5 kg bielizny na osobę miesięcznie), dalej z łazienek, podzielonych na oddziały dla mężczyzn, kobiet i dzieci, biblioteki, sal wykładowych, bezpłatnej porady prawniczej i lekarskiej, funduszu zapomogowego i w. i.

Śmiertelność roczna w tej kolonii wynosi na podstawie dat zebranych od 1. stycznia 1901 do grudnia 1905 na 1000 mieszkańców 12·02 wypadków śmiertelności, zaś w Wiedniu wynosiła 18·43 wypadków na 1000 ludzi.

Drugim tego rodzaju zakładem jest dom dla mężczyzn „Männerheim“, położony w bardzo odpowiedniej i zdrowej miejscowości, w pobliżu „Donauauen“ i Kahlenbergu.

Zakład ten jest również zbudowany według wszystkich wymogów i warunków hygieny i jest ogrzewany centralnie — pomyślano w nim nawet o remizie na pomieszczenie rowerów.

Znajduje się w nim 544 sypialń 3 m wysokich, w których na każdego mieszkańca przypada 4 m^2 powierzchni i 13 m^3 objętości powietrza.

Zakład wspomniany został dopiero w październiku r. 1905 oddany do użytku publicznego.

Komunikaty wygłosili nadto w tej sekcyi:

Pani Duchosal, przewodnicząca sekcyi genewskiej stowarzyszenia kokiet szwajcarskich użyteczności publicznej. *Żądania odnoszące się do pomieszkań dla robotników.*

L. Lallement, wiceprezes Biura dobroczynności w Nancy: *Pomoc przez ogrody. — Pomoc przez mieszkania.* Biuro dobroczynności w Nancy założyło instytucyę pod nazwą „Assistence pour le Jardin“, której celem jest dostarczenie ludności ubogiej sposobności do pracy przez oddanie jej ogrodów odpowiednich do uprawy. Grunta tej instytucyi, rozmieszczone w rozmaitych okolicach miasta, obejmują przeszło 5 hektarów dobrej ziemi, podzielonej na 212 parcel, rozdzielonych między tyleż rodzin. Kapitał, którego na ten cel użyto (203.919 fr.), oraz wydatki zarządu przedstawiają roczny wydatek 6000 fr. na utrzymanie tej instytucyi, co podzielone na 212 parcel, daje 28 fr. 30 cm. wydatków na jedną parcelę czyli rodzinę. Ponieważ każda z odnośnych rodzin liczy 7 osób, przeto wypada 4 fr. wydatków na głowę. Dochód z gruntu obliczono na 40 fr., co czyni 20.352 fr. rocznie, wobec 6000 fr. wydatków. Widzimy zatem, że zapomocą pracy wartość pomocy udzielonej jest prawie cztery razy większa, czyli że na jedną osobę urosła ona z 4 na 14 franków w roku. Instytucya ta ma wielkie znaczenie ekonomiczne, hygieniczne i społeczne i jest wielce pożądanem, aby tego rodzaju urządzenia znalazły jak najszersze zastosowanie.

A. Rey, architekt fundacyi Rothschilda: *a) Rola Towarzystw ubezpieczenia na życie, a kwestya tanich mieszkań dla ludu. — b) O wilgoci w mieszkaniach ludowych.*

Nauka gospodarstwa domowego. Referat Związku izb syndykackich przedsiębiorców budowlanych we Francyi.

Związek powyższy przedłożył Kongresowi w tej sprawie następujące wnioski:

Z uwagi, iż jednym z najskuteczniejszych środków, zmierzających do uzdrowotnienia pomieszkań jest rozpowszechnianie zasad hygieny, do których powinni się stosować lokatorzy:

1. powinny wszystkie władze publiczne ułatwiać rozszerzanie się nauki gospodarstwa domowego, a

2. ze strony prywatnej należy usilnie zachęcać do stosowania zasad hygieny w pomieszkaniach.

Sprawy Towarzystwa hygienicznego.

PROTOKÓŁ

VI. posiedzenia Wydziału Tow. hyg. odbytego dnia 10. marca 1907.

Obecni ; Dr. Obtułowicz przewodniczący, Dr. Grabowski, Zgórski, Piasecki, Wajgiel, Panek, p. Sklepiński i Włodzimirski.

Porządek dzienny: 1. sprawozdanie skarbnika i redakcyi, 2. ukonstytuowanie Wydziału sekcyi szkolnej, 3. wnioski Wydziału.

Skarbnik przedstawia zamknięcie rachunków za rok ubiegły. Dr. Grabowski sprawozdanie roczne z administracyi „Przeglądu hygienicznego“, a zarazem wnosi, aby administracyę tego pisma uniezależnić od kasy Tow. przeprowadzając podział prenumeratorów i członków, jakoteż rozdział funduszów. Na temat ten wywiązała się dłuższa dyskusya, ostatecznie przekazano sprawę tę na porządek dzienny następnego posiedzenia.

Do zawiązującej się komisyi hygieny szkolnej wybrano z pośród Wydziału Towarzystwa hygienicznego: P. Bruchnalskiego, Dr. Zgórskiego, Piaseckiego, Szpilmana i Panka. Wybór prezydyum przekazano na pierwsze posiedzenie tejże sekcyi.

Na wniosek Dr. Piaseckiego uchwalono wobec braku kompletu odroczyć Walne zebranie Towarzystwa hygienicznego do maja b. r., a zarazem wbrew dotychczasowemu zwyczajowi ogłosić termin tegoż na dzień powszedni.

Sekretarz, *Dr. Panek.* — Przewodniczący, *Dr. Obtułowicz.*

Sprawozdanie

z I. i II. posiedzenia Komisyi hygieny szkolnej Tow. hyg.

Na I. posiedzenie zwołane dnia 18. marca b. r. zaproszono oprócz członków Towarzystwa także znaczny zastęp nauczycielek i nauczycieli lwowskich szkół ludowych. Na posiedzeniu tem wybrano wydział sekcyi dla hygieny szkolnej, w skład której weszli : pp. Bruchnalski Kazimierz, Dr. Panek, Dr. Piasecki, Dr. Szpilman i Dr. Zgórski Kazimierz, jako delegaci T. H. — z kół nauczycielskich panie: Surzyńska Marya, Czerszykówna Marya, Jarosiewiczówna Antonina, Rudnicka Aniela i Węclewska Felicya, oraz panowie : Ciszewski Roman, Kwiatkowski Józef, Kwiatkowski Romuald, Stanisławski Karol i Wiśniewski Stanisław.

II. posiedzenie odbyło się 21. marca. Komisya ukonstytuowała się, wybierając przewodniczącym p. Bruchnalskiego Kazimierza, inspektora szkół lwowskich, zastępcą Dr. Zgórskiego Kazimierza, sekretarzem p. Wiśniewskiego Stanisława, nauczyciela szkoły im. Mickiewicza. Następnie rozpoczęto ogólną dyskusyę nad brakami i wadami naszych szkół ze stanowiska hygieny. Wszechstronna dyskusya wykazała, jak olbrzymie pole działania stoi otworem przed nową sekcyą. W program najbliższej działalności wstawiono następujące referaty :

1. Odczyt inauguracyjny z dziedziny hygieny szkolnej — wygłosi prof. Dr. Panek.

2. O wentylacyi izb szkolnych — inspektor Bruchnalski.
3. Rewizya czytanek szkolnych pod względem ustępów, traktujących o hygienie — p. Czerszykówna.

SPRAWOZDANIA I STRESZCZENIA.

Hausmann. **Przyczynek do znajdmości gazowych związków arsenu wytworzonych przez pleśniawce.** *(Zeitschr. f. Hygiene r. 1906 T. 53. Str. 599).*

Wbrew zdaniu rozpowszechnionemu od czasu odkrycia Gossia stwierdza H. na podstawie własnych doświadczeń, że organiczne gazowe związki arsenu, wytworzone przez pleśń Penicilium brevicaule ze stałych i płynnych związków arsenu, nie są trujące ani dla zwierząt ani dla ludzi. Przypadki zatrucia chronicznego arsenem, rzekomo powstałe z tapet, zawierających arsen przypisać należy zdaniem H. raczej arszenikowi rozmieszczonemu na nich w postaci delikatnego proszku wzgl. arsenowodorowi a tylko w wypadkach wyjątkowej skłonności do chronicznego zatrucia arsenem organicznym związkom arsenu, wytworzonym przez pleśnie. *Dr. Bier.*

Prof. E. Finger. **Sprawa zapobiegania chorobom wenerycznym w Austryi.** *(Zeitschrift für Bekpf. der Geschlkrankh. T. V. Z. 11 i 12 R. 1906).*

Środki zapobiegawcze przeciw chorobom wenerycznym, z których tylko dwie (rzerzączka i kiła) mają doniosłe znaczenie dla ludności, dzieli autor, stosownie do sposobu ich powstawania, na środki zapobiegające zakażeniu drogą płciową i pozapłciową. Pośród pierwszych w nadzorze prostytucyi upatruje władza najpewniejszy sposób opanowania chorób, a potrzebę jego, mimo wielu braków, uznają wszystkie miarodajne czynniki. Niewątpliwie wymaga on pewnej reformy, którą zaznacza autor w kierunku zmiany w leczeniu. W celu rozszerzenia jego na okresy utajenia choroby, umożliwienia lekarzom, dokonującym oględzin, poznania całości obrazu chorobowego, uważa autor za potrzebne stworzenie osobnych oddziałów dla prostytutek, połączonych z ambulatoryum dla leczenia osób w okresie utajenia choroby lub dotkniętych zmianami niezakaźnemi. Drugim środkiem zapobiegawczym jest leczenie chorych. Ważność zapobiegawcza tego środka polega nie tylko na zmniejszaniu objawów, a tem samem zaraźliwości choroby, ale i na pouczaniu chorych o niebezpieczeństwach z chorobą związanych. Omówiwszy szereg trudności, nasuwających się w stosowaniu tego środka, a wynikający już to z natury chorób, już też z przyczyn zewnętrznych, wyraża autor przekonanie, że w interesie rozszerzenia profilaktyki należy te trudności usunąć a leczenie tak szpitalne jak i ambulatoryjne chorym ułatwić. Co do leczenia szpitalnego, to z wyjątkiem miast stołecznych w poszczególnych krajach, nie posiadają szpitale osobnych oddziałów dla chorób płciowych ani odpowiednio ukwalifikowanych lekarzy. Klasom zamożnym nie ułatwia się leczenia szpitalnego, a i klasy średnie przez brak przystępnych płatnych oddziałów mają tam wstęp utrudniony (leczenia szpitalnego osób zamożnych nie wymaga wzgląd na dobro chorego lub ogółu, a przeciw temu przemawiają ważne motywa socyalne *przyp. ref.*). Urządzenia i sposób prowadzenia tych oddziałów wywołują u ludności raczej wstręt i obawę przed nimi, a jeśli mimo to są przepełnione, to powodem tego szczupła ilość łóżek (Berno 52 łóżek, Praga 188, Tryest 154, Wiedeń 540 — (Lwów 130 przyp. ref.), pociągająca

za sobą przedwczesne wydalanie chorych ze szpitalu. W końcu sposób pokrywania kosztów leczenia polegający na ściąganiu ich z gminy rodzinnej chorego — moment podnoszony tylekroć przez lekarzy i hygienistów — odstrasza niejednokrotnie chorych od szukania pomocy szpitalnej. — Leczenie pozaszpitalne osób niezamożnych spełniać mają bezpłatne ambulatorya prywatne i rządowe, polikliniki itd., sposób udzielania przez nie jednak pomocy jest zdaniem autora niewystarczający przez to, że w małych miastach brak ich zupełny, w większych natomiast korzystanie z nich połączone jest dla chorego z materyalną i moralną ofiarą — materyalną, bo chory traci nierzadko kilka godzin roboczych a z tem i utratę zarobku, nie otrzymuje lekarstwa bezpłatnie — moralną, gdyż przez masowe załatwianie chorych nie ma zabezpieczonej dyskrecyi.

Interes ogółu wymagający, by każdy chory na chorobę zakaźną się leczył, mógłby być powodem zastosowania przymusu leczenia. Zasada takiego przymusu przeprowadzoną jest ustawowo w krajach północnych, Danii, Szwecyi i Norwegii i to ze skutkiem pomyślnym. Okoliczność, że przymus ten przyjął się w tych krajach, tłómaczy się atoli genezą powstania chorób — gwałtowne ich bowiem rozpowszechnienie w czasie wojen w w. XVIII. wśród całej ludności odebrało, jak zwykle w takich wypadkach, chorobom wenerycznym charakter chorób płciowych, gdyż udzielały się wtedy najczęściej na drodze pozapłciowej, a temsamem odebrało im ten moment poniżający chorego w oczach ogółu — czego nie ma w krajach środkowej Europy. Przykład atoli tych krajów podziałał zdaniem autora na Prusy i Austryę; tak np. w Austryi są postanowienia, które w pewnych wypadkach zezwalają na przymus leczenia szpitalnego (instrukcya dla lekarzy pow. z r. 1854, rozp. min. z r. 1879). Przeciwko zastosowaniu przymusowego leczenia szpitalnego u nas w szerszym zakresie autor jednak występuje, w przekonaniu, że przyczyniłby się on jeszcze więcej do zatajania choroby, unikania pomocy lekarskiej a szukania jej u partaczy.

W leczeniu uznaje ważny czynnik pomocny w zapobieganiu chorób, uznaje też potrzebę a nawet prawo i obowiązek, na kierownikach szpitali ciążący, niewypuszczania chorych przed zupełnem ustąpieniem objawów zakaźnych — wbrew woli i żądaniu chorych. Przy leczeniu zaś na koszt publiczny (gminy lub kas chorych), chorych niesumiennych, którzy swem zachowaniem przeciągają trwanie choroby i tem samem zwiększają koszta leczenia, należy stosować pewne przepisy dyscyplinarne (kary pieniężne, odebranie zasiłku itp.). Zobowiązanie lekarzy kasowych do utrzymywania chorych wener. w ewidencyi zmuszania ich do leczenia, pociąganie niedbałych w leczeniu do udziału w niepotrzebnie zwiększanych kosztach leczenia, uważa autor za środki pomocne w zapobieganiu chorobom.

Wprowadzony w krajach północnych obowiązek zgłaszania chorych wenerycznych, a z reguły bezimiennie, w wyjątkowych wypadkach imiennie (określonych ściśle ustawą), poddaje autor krytyce, przyznając bezimiennemu zgłaszaniu wartość li statyczną i oświadcza się przeciw zastosowaniu go u nas — z powodów, jakie przytoczył dla przymusu leczenia i małych widoków korzyści z tego środka zapobiegawczego.

Ponieważ kwestya kosztów utrudnia wielce leczenie chorych, żąda przeto przeprowadzenia w Austryi zasady, że każdy chory weneryczny ma mieć prawo do bezpłatnego leczenia i to tak w ambulatoryach (wraz z bezpłatnem dostarczaniem leków) jak i szpitalnego, a koszta leczenia winna ponieść gmina, w której chory przebywa i zachorował.

Nie mniejszy nacisk należy położyć na dostateczne wykształcenie lekarzy w zakresie chorób wewnętrznych, które jak dotąd jest niewystarczającem, bez

tego bowiem nie można myśleć o należytej profilaktyce; nie mniej obowiązkiem państwa byłoby dalsze kształcenie lekarzy uzupełnić i pogłębić przez stworzenie kursów uzupełniających i ułatwianie w nich lekarzom udziału.

Jeżeli ułatwianie fachowego leczenia należy popierać jako skuteczny czynnik zapobiegawczy, z tem większą energią przeciwdziałać winno państwo partactwom, tak bardzo w zakresie chorób płciowych, „tajnych" rozpowszechnionym. A zatem zakaz udzielania listownej porady, przesyłania pocztą leków, zachwalania w pismach codziennych środków leczniczych, byłby w interesie profilaktyki przedewszyttkiem pożądanym.

Jako następny ważny czynnik zapobiegawczy uważa autor należyte pouczanie ludności o chorobach płciowych. Pouczenie to dzieli na dwie części: wskazówki dla chorych i pouczenie zdrowych. Sposób udzielania pierwszych — ustnie przez ordynujących lekarzy — uważa autor za niedostateczny; zaleca go zastąpić doręczaniem pacyentom drukowanych wskazówek a zredagowanych przez władzę sanitarną. Pouczenie zdrowych winno zawierać przedmiotowe, nie przesadne przedstawienie szkodliwości chorób, potrzebę ich unikania, należytego leczenia, obejmować winno młodzież obojga płci, rodziców, a odbywać się w drodze odpowiednich wykładów, broszór itp., kontrolowanych atoli ściśle pod względem formy i treści przez władzę dla zapobieżenia rozszerzaniu fałszywych poglądów.

W następnym ustępie o zapobieganiu za pomocą postanowień karnych podnosi autor brak ścisłych postanowień w ustawie austryackiej o karności lekkomyślnego zakażania osób drugich i zaznacza potrzebę ustawowego określenia, że pojęciem karności należałoby objąć wykonywanie stosunków płciowych przez osoby chorobą dotknięte — bez względu na dokonane przez to zakażenie lub nie.

W rozdziale poświęconym zapobieganiu nabywania chorób na drodze pozapłciowej omawia, jako najczęstsze, zakażenia powstające przez karmienie dzieci chorych przez zdrowe mamki i naodwrót. Ustawodawstwu austryackiemu, które jest jednostronne i dotyczy tylko mamek, przeciwstawia przepisy prawne Danii i Norwegii, które zarówno biorą w opiekę obie strony i obfitują w szczegóły. Jako środek wystarczający u nas 1. uważa ustawowe zniewolenie lekarzy, aby w wypadkach choroby dziecka lub rodziców, podejrzenia o nią, wzbraniali karmienia przez mamki, 2. stworzenia domów przytułku dla położnic i dzieci podejrzanych, 3. w związku z tem zakładów zaopatrzenia, w którychby chore matki ze swoimi oseskami przez czas karmienia były przetrzymane; 4. domy przytułku i zakłady jedynie mogą pośredniczyć w dostarczaniu mamek. (Niesłusznem wydaje mi się twierdzenie autora, że w całej Austryi, z wyjątkiem Galicyi zakażenia przez mamki są wcale rzadkie; nie mogę potwierdzić, jakoby rzecz ta była częstszą u nas. Przyp. ref.).

Dla zapobieżenia zakażenia się położnych, należałoby kandydatkom w szkołach położnych udzielać pewnych wiadomości z zakresu chorób płciowych (tak, jak w Prusiech, Belgii, na Węgrzech). Robotnicy we fabrykach winni podlegać regularnym oględzinom przez lekarza fabrycznego.

Dr. Papée.

Hygiena społeczna.

Pouczenie o wściekliźnie. Ponieważ tak w mieście Lwowie, jak i w sąsiednich gminach pojawia się często wścieklizna u psów, a wczesne rozpoznanie tej choroby przyczynić się może do jej stłumienia i do zapobieżenia tej strasznej chorobie u ludzi — wydaje magistrat w porozumieniu z Fizykatem król.

stoł. miasta Lwowa pouczenie o wściekliźnie. Do pouczenia tego dodajemy niektóre szczegóły według Redakcyi „Przeglądu weter.“.

Wścieklizna jest chorobą zakaźną zaraźliwą. Występuje najczęściej u psów także u kotów, koni, osłów, mułów, bydła, owiec, kóz, świń, królików, kur, kaczek, gęsi, gołębi: ze zwierząt dziko żyjących ulegają tej chorobie u nas: wilki, lisy, borsuki, łasice, jelenie, sarny szczury i myszy, wreszcie podledz jej może także i człowiek.

Ze względu na nieustanne obcowanie z człowiekiem, wścieklizna psa jest dla człowieka szczególnie niebezpieczną i nią głównie zajmie się niniejsze pouczenie.

Wścieklizna u psów, niesłusznie także „wodowstrętem“ zwana, udziela się ludziom i zwierzętom tylko przez pokąsanie lub powalanie jakiejś choćby maleńkiej ranki przez wściekłe zwierzęta ich śliną; z innych powodów sam przez się ani człowiek ani żadne zwierzę nie może zachorować na wściekliznę. Jeden chory pies może zaszczepić wściekliznę, przez pokąsanie, wielu innym psom lub zwierzątom.

Każdy pies pokąsany przez psa wściekłego może uledz wściekliźnie, niesłusznem jest zatem twierdzenie, jakoby niektóre gatunki psów i suki nie ulegały tej chorobie.

Jad wścieklizny znajduje się głównie w ślinie chorego zwierzęcia i przy ukąszeniu lub też tylko nieznacznem zadraśnięciu może wraz ze śliną dostać się przez ranę do organizmu zdrowego zwierzęcia lub człowieka. Po upływie pewnego czasu, po kilku tygodniach, a czasem po roku dopiero i później, następuje wybuch choroby.

Z objawów wścieklizny u psa najważniejsze są następujące:

Najczęściej psy już w początkach choroby zmieniają sposób swego zachowania — stają się już to ponurymi, mrukliwymi, niekiedy przeciwnie wpadają w stan podnieconej, nieposkromionej wesołości, często stają się niezwykle złośliwymi, to znowu są obojętne, nieposłuszne, kryją się po kątach, uciekają z domu — jednak po kilkugodzinnej nieobecności nieraz dobrowolnie doń wracają, tracą łaknienie. Takie początkowe objawy choroby trwają zazwyczaj kilka dni, poczem psy przestają zupełnie przyjmować pożywienie, a natomiast szarpią, gryzą chętnie i połykają zupełnie niejadalne przedmioty jak: słomę, drzewo, skórę, szmaty, kamyki i t. p. Wówczas pojawia się też u psów niezwykła chęć kąsania, rzucają się na inne zwierzęta, na ludzi zwłaszcza obcych, a także na znane sobie osoby nawet na własnego pana. W tym okresie choroby występuje u psów podniecony popęd płciowy, uganiają się one za obcą płcią, kąsając swych współzawodników i tym sposobem szerząc zarazę.

W dalszym przebiegu choroby występuje porażenie mięśni szczęk i gardzieli, wskutek czego dolna szczęka zwisa, pies nie domyka pyska i z trudnością łyka, wskutek czego toczy pianę, występuje zaparcie stolca (zatwardzenie), oczy są często zaczerwienione, zamglone, wskutek czego nabierają dzikiego wyglądu; pies często przedstawia się jak oszołomiony.

Niesłusznem jest twierdzenie że pies wściekły czuje wstęt do wody, że nie może pić jej, ani nie znosi jej widoku; pies wściekły może pić wodę i inny płyny: chętnie liże mocz własny lub innych zwierząt w pierwszych okresach choroby, nie unika brodzenia w wodzie, przepływa rzeki i t. d.

Nieprawdziwem jest również twierdzenie, że wściekły pies biegnie zawsze prosto przed siebie wsunąwszy ogon między tylne łapy.

Po upływie paru lub kilku dni od czasu pojawienia się pierwszych objawów choroby występuje u psa osłabienie w krzyżach, pies zaczyna chwiać się na tylnych łapach, a w końcu wśród objawów zupełnego porażenia ginie. Pies

chory na wściekliznę ginie i to najpóźniej do 10 dni: żadne środki ocalić go nie mogą.

Prawie zawsze występuje u wściekłego psa zmiana głosu przy szczekaniu: głos staje się szorstkim, chrapliwym, a szczekanie staje się podobnem do wycia przez to, że pies nie szczeka, jak zwykle, głosem ostro urywanym, lecz długo wytrzymuje jeden ton i kończy go wysokim dźwiękiem.

Psy chore na wściekliznę chudną nader szybko.

Rozpoznanie wścieklizny nie jest rzeczą łatwą — dlatego też każdy właściciel psa powinien wezwać bezzwłocznie do porady weterynarza, skoro zauważy chorobowe oznaki zwłaszcza w czasie, gdy w okolicy były stwierdzone przypadki wścieklizny. Zanim weterynarz przybędzie, obowiązkiem właściciela zwierzęcia jest odosobnienie i zamknięcie jego w miejscu bezpiecznem, zkądby ani uciec nie mogło, ani też kogoś pokąsać. Jeżeli właściciel psa może go bezpiecznie umieścić w odsobnieniu, nie powinien go zabijać, zwłaszcza, jeżeli ten pies pokąsał ludzi, idzie tu bowiem o dokładne stwierdzenie choroby — dla spokoju osób pokąsanych.

Już na tydzień przed wybuchem pierwszych objawów wścieklizny ślina psa zawiera jad wściekliznowy, przeto już tak wcześnie pies ten jest niebezpiecznym.

Według bardzo rozumnie pomyślanej, pod względem wścieklizny, austryackiej ustawy z d. 29. lutego 1880 r. „O zapobieganiu chorobom zaźliwym zwierzęcym i o tępieniu tychże:

„Bez wyjątku zabijać należy zwierzęta, u których wścieklizna wybuchła, jak nie mniej wszystkie psy i koty, które stykały się ze zwierzętami wściekłymi“.

Z tego wynika, że psy, które stykały się ze zwierzętami wściekłemi, choćby nawet nie byłe przez nie pokąsane, nie mogą być poddawane obserwacyi, nawet długotrwałej i słusznie, bo nie dają żadnego zapewnienia, iż nie ulegną wściekliźnie, która być może, już im wszczepioną została przez zetknięcie się ze swierzętami wściekłymi.

Nie wszyscy ludzie pokąsani przez psa wściekłego zapadają na tę chorobę, nie ma jednak żadnych oznak, po których możnaby poznać, czy wszczepiony przy pokąsaniu zarazek wywoła chorobę, lub też jej nie wywoła. Wiemy z doświadczenia, że pokąsania są tem niebezpieczniejsze, im są głębsze i rozleglejsze zadane rany, jednak rany silnie krwawiące są mniej niebezpieczne dlatego, że wypływająca z rany krew wypłukać z niej może zarazem i zarazek wścieklizny. Szczególnie niebezpieczne są zawsze rany twarzy. Rany powstałe wskutek podrapania pazurami są również niebezpieczne jak rany powstałe przez pokąsanie, skoro tylko dostanie się do nich zarazek tkwiący w ślinie zwierzęcia.

Pierwsza pomoc, której potrzebuje człowiek pokąsany przez psa wściekłego polega przedewszystkiem na wyciśnięciu ranki, aby ułatwić odpływ krwi, na silnem przewiązaniu chustką palca lub ręki powyżej ukąszenia, następnie na przemyciu ranki jednym ze środków odkażających (5% kwas karbolowy, 3% lysol, 3% kreolina, 3% krezolina i t. p.), gdy to możebne na bezzwłocznem wypaleniu rany za pomocą gorącego żelaza lub też przez zapuszczenie ran stężonym kwasem azotowym lub solnym (lapisu należy unikać). Wysysanie rany ustami jest niebezpiecznem dla osoby udzielającej tej pomocy pokąsanemu, możliwem jest bowiem zarażenie się wścieklizną przez małe nieraz ranki na wargach lub w jamie ustnej, natomiast, o ile okolica ciała na to pozwala (n. p. twarz, ręka itd.), można postawić w miejsce zranienia suchą bańkę, choćby używszy do tego kieliszka lub szklanki. Po tem wszystkiem rankę opatrzyć jodoformem.

Jako środek, mogący zapobiedz wybuchowi wścieklizny u osób pokąsanych przez wściekłe psy, podaje nam nauka ochronne szczepienie podług metody Pasteura. W Krakowie istnieje zakład profesora Bujwida, który przeprowadza tą właśnie metodą leczenie osób pokąsanych przez psy wściekłe. Do leczenia w tym zakładzie nie można być przyjętym bez urzędowego certyfikatu, stwierdzającego potrzebę leczenia. Osoby ubogie mogą uzyskać zniżenie o połowę ceny jazdy kolei III. klasą dla siebie i dla osoby towarzyszącej. Certyfikaty urzędowe wydaje Fizykat miejski.

KRONIKA.

Sprawozdanie sanitarne z zakładu zdrojowo-kąpielowego w Truskawcu za rok 1906. -- Dr. Edward Krzyżanowski, radca ces.

Inaczej wyglądałyby nasze miejsca kąpielowe, gdyby głos i opinia kierujących lekarzy zakładowych były podstawą do przeobrażeń i ulepszeń zakładów i urządzeń. Autor sprawozdania, wskazał na wszelkie braki i usterki urządzeń, ale też równocześnie podał, co ma być dla ich uchylenia zrobionem. Sprawozdanie dotyka: opieki nad źródłami, sposobu, w jaki należy je urządzić hygienicznie, katastru studzien i rychłego urządzenia wodociągów celem zaradzenia brakowi dobrej wody do picia, łazienek i kąpieli słono-siarczanych, zakładu borowinowego i postępowania z borowiną, inhalacyi, apteki, usuwania śmieci, urządzeń w parku, wychodków, taks kąpielowych, bezpieczeństwa publicznego, oświetlenia, cmentarza, policyi ogniowej, mieszkań, restauracyi, rzeźni i jatek, dróg i chodników, budowy kolei, zaprowadzenia telefonu, rozrywek i zabaw, szklanek do picia wody i płukania ust, spluwania, sukien wlokących się po ziemi, sprawy obowiązku zgłaszania gości, odpadków papieru, psów, lektyk i wózków i t. d. jednem słowem nie pominął autor niczego, co dla zdrowia i wygody publiczności jest konieczne.

Ogłoszeniem sprawozdania nie tylko wzkazuje autor na konieczne ulepszenia, ale także przypomina publiczności, jak i właścicielom wil i domów wszelkie obowiązki, tak z ustaw i rozporządzeń wynikające, jakoteż z odezw i pouczeń wydawanych przez niego, jako kierownika zakładu.

Sprawozdanie to powinno być wzorem dla innych kierowników zakładów i miejsc kąpielowych.

Krajowa Rada zdrowia. Na posiedzeniu 10. kwietnia b. r. wydano opinię co do przedłożonych planów kliniki psychiatryczno-neurologicznej w Krakowie, — większość oświadczyła się za utworzeniem w tej klinice miejsc płatnych — przyjęto referat w sprawie określenia przepisów sanitarnych przy wywozie i sprzedaży starej odzieży.

Kursa samarytańskie. Staraniem „Koła medyków“ odbyły się kursa samarytańskie obejmujące: 1. zarys anatomii, 2. zarys nauki o przyczynach chorób, 3. hygienę mieszkań, 4. zasady żywienia chorych, 5. pielęgnowanie chorych, 6. pierwszą pomoc. Wykładali profesorzy i docenci uniwer. lwowskiego.

Wakacye w szkołach. Ministerstwo oświaty zamierza od roku przyszłego przydłużyć wakacye w szkołach ludowych i wydziałowych, a ubytek czasu ma być powetowanym przez zniesienie niektórych dni wolnych w ciągu roku szkolnego.

Tyfus powrotny szerzy się w Warszawie — trudności w pomieszczaniu chorych w szpitalach nie dopomagają do energicznego stłumienia epidemii szerzącej się wśród ubogiej ludności miasta.

Rocznicę urodzin 80-ą obchodził 5. kwietnia Prof. Józef Lister — Komitet z okazyi tej zawiązany postanowił wydać wszystkie prace jubilata w zbiorowem dziele.

Zjazdy i Wystawy.

X. Zjazd lekarzy i przyrodn. polskich. Ministerstwo wojny zawiadomiło przewodniczącego Komitetu gosp. zjazdu, że zezwala na udział lekarzy wojskowych w tym zjeździe.

Sejm krajowy odrzucił wniosek p. Wursta o podniesienie subwencyi na cele zjazdu, a Rada m. Lwowa uchwaliła 2000 kor.

Wystawa przyrodniczo-lekarska i hygieniczna X. Zjazdu lekarzy i przyrodników polskich we Lwowie 1907. Komitet urządzający tę wystawę zwraca się do wszystkich osób i instytucyi, które zapowiedziały swój współudział w wystawie, a nie wniosły jednak dotąd formalnego zgłoszenia w tym kierunku, by zechciały w najbliższym czasie to uskutecznić, gdyż wobec napływających ciągle jeszcze zgłoszeń, komitet wspomniany nie będzie mógł przyjąć na siebie odpowiedzialności za to, że zgłoszenia ich nie będą mogły być dla braku miejsca uwzględnione, bądź też, że okazów ich nie da się odpowiednio na wystawie umieścić.

Ministerstwo handlu przyznało prawo ochrony patentowej na czas trwania wystawy i na przeciąg dalszych trzech miesięcy, licząc od dnia jej zamknięcia dla tych wynalazków, które zostaną pomieszczone na wystawie przed uzyskaniem patentu. Ministerstwo to obiecało także przyznać pewną ilość nagród urzędowych dla wyrobów przemysłu krajowego, które jury wystawy uzna za godne odznaczenia. Komitet wystawy uzyskał również zniżkę dla przewozu okazów wystawowych w obrębie kolei państwowych, jakoteż kolei prywatnych pozostających pod zarządem państwa i to w tym stopniu, że na przewóz tych okazów do Lwowa będą wystawcy opłacali całą należytość, z powrotem zaś będą one przewiezione już bezpłatnie.

Okazy wystawowe zagraniczne zaś uwolniło c. k. Ministerstwo skarbu od opłaty cła pod warunkiem, że w całości zostaną po wystawie z kraju wywiezione.

Na XIV. międzynar. zjeździe hygieny i demogr. w Berlinie w r. b. będą trwać posiedzenia do godz. 2 popoł., aby uczestnicy mieli czas zwiedzać grupami lub dowolnie wszelkie urządzenia hygieniczne m. Berlina.

XVI. międzynar. Zjazd lekarzy w Budapeszcie odbędzie się pod protektoratem Najjaśniejszego Pana od 29. sierpnia do 4. września 1909 r. Ze strony miasta i rządu węg. przeznaczono na wydatki po 100 tyś. kor., prace przygotowawcze są w pełnym toku, obradować będzie 21 sekcyi. Gener. sekret. zjazdu Prof. Dr. Emil Grósz (VIII. ul. Esterhazy'ego 7) udziela informacyi. Rozesłanie pierwszych wiadomości o kongresie i jego programu nastąpi jeszcze w ciągu tego roku.

Z Towarzystw:

Tow. hyg. warszawskie. W miesięczniku „Zdrowie“ zeszyt 4. R. 1907 znajdujemy obszerne sprawozdanie roczne za 1906 r. Członków rzeczywistych było 485 — członków zwyczajnych 191 — dochody wynosiły 4.451 r. 50 k. rozchody 3.912 r. 12 k. — Miesięcznik „Zdrowie“ kosztował 2.373 r. 23 k., w tem zapomoga z kasy Tow. 850 r. — na rok 1807 preliminowano na koszta wydawnictwa 2640 r. — w tem 1000 r. zapomogi z kasy Tow. hyg. Na rocznem ogólnem zgromadzeniu wybrani zostali do Rady głównej: Wł. Marconi, Ed. Schönfeld, T. Strzembosz, Dr. J. Szwajcer; do komitetu ogrodów Raua: M. Białowiejski, J. Muklanowicz, W. Ślaski i Dr. W. Zawadzki; do komitetu

inst. Lenvala: Dr. M. Roszkowski i drowa Sokołowska. Uchwalono objąć pracownię Dr. Serkowskiego w Łodzi w zarząd Tow. — Na radzie delegatów oddziałów prowincyon. omawiano sprawę zakładania oddziałów Tow. hyg. w miastach gubernialnych, powiatowych i w zdrojowiskach oraz potrzebę zwołania zjazdu hygienistów do Warszawy. Wydział przeciw-alkohol. wydał odezwę do walki z alkoholizmem, w tem przedświadczeniu, że lekarze skorzystają z powagi stanowiska swojego i usiłowania Wydziału słowem i czynem skutecznie poprą. — Z Wydziału „Zimowisk letnich" powstało Towarzystwo opieki nad dziećmi, mające na oku cele przeważnie hygieniczne. — *W Tow. lek. polsk. w Warszawie* roztrząsano sprawę pomocy lekarskiej dla ludności fabrycznej — projekt opracować ma na podstawie przeprowadzonej dyskusyi Komisya złożona z lekarzy, inżyniera i przedstawicieli koła przemysłowców m. Warszawy. Dr. Borzymowski przedstawił na jednem z posiedzeń w marcu projekt ustawy „Tow. pielęgnowania chorych szpitalnych", który wywołał ożywioną dyskusyę a referent oświadczył, że poczynione uwagi przedstawi na posiedzeniu organizacyjnem Towarzystwa. — Komisya przemysłowo-lekarska *Tow. lek. krak.* przedstawiła w r. z. towarzystwu temu następujące, polecenia godne, wyroby: *a)* chleb dla chorych na cukrzycę wyrobu Gurgula w Jarosławie; *b)* tran jodowożelazisty „jecolerrol" wyrobu Dr. J. Franzosa w Tarnopolu, *c)* przetwory fabryki „Beskid" w Białej, a mianowicie równorzędne podobnym zagranicznym środki odkażające: „kreseptol" (zawiera fenol i kwas olejowy), „septosol", wodny rozczyn mydła kresolowego), „lithantrol" (produkt smołowy, utworzony przy udziale mydeł żywicznych), „viskogen" (zaróbka dla maści — przetwór waselinowy) „formasol" (mięszanina formaliny z mydłem z dodatkiem olejku bergamotowego), „syrup thymo-sulfo-gwajakolowy" wyrobu Armatysa w Stanisławowie i „arkalsodyl" wyrobu apt. Wewiórskiego. — *W Tow. politech. lwow.* odbyło się Walne Zgrom. w marcu b. r. — wybrano ponownie prezesem L. Syroczyńskiego — mianowano członkami honorowymi w uznaniu zasług pp. R. Dzieślewskiego, W. Rawskiego i L. Syroczyńskiego. Koszta budowy domu własnego wynosiły 157·846 K. 81 gr. — Nad wydawnictwem słownika inżynierskiego (cztery arkusze przygotowane do druku) pracuje osobna komisya. Sprawę zanieczyszczania wód oddano fachowej komisyi — *W Tow. aust. ochrony zdrowia* mówił Dr. K. Diem o pływających sanatoryach — zaleca podróż 4—5 tygod. po spokojnych morzach, szczególnie północnych. — *W Tow. lek. wiedeń.* na posiedzeniu sekcyi pediatrycznej w marcu omawiał Doc. Dr. Hochsinger sprawę gruźlicy jąder w wieku dziecięcym. — Dr. J. K. Friedjung poruszył zajmującą kwestyę wpływu żywienia niemowląt na fizyczną sprawność w wieku dojrzałym — prelegent wzywa wszystkich do zbierania dat w tym kierunku, sam oparł wywody swoje na małym materyale zebranym w Tow. szermierzy, gdzie największa ilość osób, karmionych w niemowlęctwie piersią matki, okazała najwyższą sprawność. W dyskusyi podniesiono niepewność takiego materyału statystycznego, nieuwzględnienie innych wpływów postronnych a ważnych (alkohol, dobrobyt i t. d.) — w każdym razie rzecz poruszona przez autora winna być badaną. Ożywioną rozprawę wywołały wywody Prof. Dr. Philip'ego (Edinburg) na temat: „Organizacya i współdziałanie przeciwgruźliczych zarządzeń; instytucya stacyi opieki, jakoześrodkowanie działania"; po skończonym wykładzie i dyskusyi jednogłośnie zamianowano prelegenta członkiem honorowym Tow. lek. wiedeńskiego.

NEKROLOGIA.

† Marcelin Berthelot. Dziwnym zbiegiem okoliczności, w niespełna godzinę po śmierci swej żony, skutkiem udaru sercowego, ustąpił ze świata żyjących

jeden z tych, którzy ogromem swej produktywnej pracy muszą zadziwić każdego.

Marcelin Pierre Eudène Berthelot urodził się w Paryżu d. 25. października 1827 roku. Ojciec jego był lekarzem. Szkoły średnie ukończył w liceum Henryka IV. poczem poświęcił się studyom nauk przyrodniczych w Collège de France. Paryż skupiał wtedy w sobie wielu wybitnych uczonych. Młody Berthelot studyuje z zapałem fizykę u Regnault'a a chemię pod kieruukiem Balard'a, u którego naktępnie zostaje asystentem. W roku 1854 zdobywa tytuł Dr. ès-sciences, w kilka lat później zostaje profesorem w Ecole de pharmacie a w roku 1765 w Collège de France, na którem to stanowisku pozodaje aż do śmierci. W odstępach kilkoletnich spotykują Berthelot'a wysokie odznaczenia. Zostaje człokiem bawarskiej i francuskiej Akademii Umiejętności, generalnym inspektorem szkolnictwa francuskiego, senatorem, ministrem oświaty, sekretarzem Akademii a w końcu ministrem spraw zewnętrznych. W roku 1894 zostaje wspólnie z Mendelejewem i Beilsteinem honorowym członkiem towarzystwa chemików niemieckich a w kilka lat później stawia go w szeregi swych członków Akad. Umiejęt w Berlinie. W reszcie zostaje Berthelot wliczonym w poczet „nieśmiertelnych" Akademii franc. W roku 1901 z okazyi 50-letniej działalności naukowej wręcza mu Francya z delegatami Akad. Umiej. wszystkich krajów „medal ku uwiecznieniu jego zasług około nauki", a kiedy w końcu 18. marca b. r. zabiera śmierć go z grona żyjących, chowa go uroczyście obok swych „największych" w Panteonie.

Działalność Berthelot'a jest nadzwyczaj wszechstronną. Niema gałęzi nauk chemii ogólnej i stosowanej, w którejby nie można spotkać dowodów produktywnej pracy Barthelot'a. W ciągu 57-miu lat nieprzerwanych badań wydał około 1500 rozpraw i notatek i ogłosił drukiem 46 tomów dzieł.

W dziedzinie chemii organicznej wsławia się Berthelot badaniem nad gliceryną, budową tłuszczów i cukrami. Chemię syntetyczną wzbogaca syntezą alkoholu etylowego i metylowego, kwasu mrówkowego, węglowodorów, acetylenu, benzolu, toluolu i wielu innych ciał, dając nowe dowody nieistnienia specyalnej siły życiowej, burzy zakorzenione teorye witalizmu.

Chemii nieogranicznej przynosi w darze badania nad izomeryą ciał nieorganicznych, zajmuje się syntezą amoniaku, pracuje nad chlorem, cyanem, siarczkiem węgla, wodorem, ozonem i wodę utlenioną i nad analizą gazów.

Berthelot'a należy również zaliczyć do twórców termochemii. Wojna francusko-pruska zmusza Berthelot'a do oddania swego genialnego umysłu na usługi ojczyzny. W tym to czasie zaczynają się jego badania nad materyałami wybuchowemi, które trwają w dalszym ciągu i po ukończeniu wojny.

Biologia i fizyologia mogą się także poszczycić nazwiskiem Berthelot'a. Prace jego dotyczą tutaj fermentacyi alkoholowej i zmian wina pod wpływem czasu. Robi pomiary nad ciepłotą zwierząt, bada wywiązywanie się ciepła podczas działania tlenu na krew i określa ciepło spalania i tworzenia się hematyny, hemoglobiny i bilirubiny.

W bogato uposażonej stacyi doświadczalnej w Bellevue-Meuclon prowadzi Berthelot w lecie badania chemiczno - agronomiczne. Zajmuje się pobieraniem azotu przez ziemię i rośliny, pobieraniem tlenu przez tkanki roślinne i wielu innemi zjawiskami. A wszystkie badania wywołują w następstwie setki rozpraw i liczne obszerne dzieła.

Przeciwnik teoryi atomistycznej i drobinowej stawia Berthelot daleko idące hypotezę przemiany pierwiastków. Duchy zmarłych alchemików stają w osobie jego przed oczyma współczesnych mu chemików. „Skoro przemieniamy węglowodory, dlaczegożbyśmy nie mogli zmieniać także pojedynczych ciał, które oka-

zują podobne stosunki liczbowe? Dlaczegoż tellur, selen w siarkę, a ta znowu w tlen nie mogłyby być przeistoczone? powiada Berthelot. Przemiana pierwiastka nie byłaby niczem innem jak tylko zmianą jego ruchów, które odpowiadają istocie danego pierwiastka i warunkują jego specyficzne własności.

Berthelot jest znany także jako historyk chemii, filozof i moralista.

Podróż na Wschód z okazyi otwarcia kanału suezkiego skierowała Berthelot'a ku zbadaniu źródeł alchemii. Oddaje się więc z zapałem żmudnemu odcyfrowywaniu greckich papyrusów i wydaje liczne dzieła z zakresu historyi chemii. Równocześnie przeprowadza badania nad archeologicznymi zabytkami.

Wiedza jest dla Berthelot'a wszystkiem, wiedza jest dobroczyńcą ludzkości, dlatego też jest on racyonalistą. Chemia, która potrafiła usunąć witalizm, jest według niego powołaną do rozwiązania najważniejszych zadań ludzkości. Życie ludzkie nie powinno mieć za cel poszukiwania własnego szczęścia i gonienia za rozkoszami. „La vie humaine n' a pas pour fin la recherche du bonheur" powiada Berthelot w dziele „Science et Morale" i udowadnia to całem swem życiem i czynami.

Ten duch — olbrzym o małem ciele, „roi de la chimie", jak go nazwali ziomkowie, apostoł wiedzy, obdarzony świetnym, właściwym mu sposobem wykładania, pozostanie w historyi chemii zawsze, jako jedna z postaci budzących podziw swą olbrzymią, bogatą w wyniki pracą.

Wit. Gaw.

TREŚĆ:

SPRAWOZDANIA I STRESZCZENIA.

HYGIENA SPOŁECZNA.

KRONIKA.

I. Związkowa drukarnia we Lwowie, ulica Lindego l. 4.